

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. oktober 2020 blev i sag nr. 94959:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 2/3 2020 til nævnet har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Under ridning bliver klager smidt af sin hest og slår i den forbindelse hoften.

Selskabet afviser med manglende årsagssammenhæng herunder forudbestående forhold.

Klager gør derimod gældende at der er dokumenteret årsagssammenhæng imellem hændelsen den 26. marts 2017 og klagers gener. Endvidere at selskabet ikke har ført tilstrækkelig klart bevis for de forudbestående forholds indvirkning på årsagssammenhængen mellem hændelsen den 26. marts 2017 og generne.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Selskabet tilpligtes at udbetale erstatning til klager, svarende til 8% af klagers forsikringssum på hændelsestidspunktet. 8% efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings ménggradstabel punkt D.2.9.1 eller C.1.1., idet skadelidte har daglige smerter samt bevægelsesbesvær fra hofte og ribben. Derudover bør der gives tillæg for dobbeltsidig skade. Skønsmæssig derfor 8% i ménggrad.

Subsidært tilpligtes selskabet som minimum at bekoste en revurdering ved AES grundet berettiget tvivl jf. bilag 8.

Beløbet forrentes efter FAL § 24."

Selskabet har den 30/4 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget ankenævnets meddelelse af 5. marts 2020 omhandlende klage over vores afgørelse i ovennævnte sag.

Sagen drejer sig om, at vores kunde, i det følgende kaldet 'klageren', har anmeldt, at hun er faldet af en hest, og har slået ribben og begge hofter.

Twisten for nævnet vedrører spørgsmålet om, hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem faldet og klagerens gener i venstre hofte.

Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykke nr. 1506, jf. bilag 1.

Sagsforløb

Den 15. januar 2019 modtog vi en anmeldelse fra klageren, som oplyste, at hun var faldet af sin hest den 26. marts 2017 og havde slået ribben og hofter.

I anmeldelsen oplyste klageren, at hun havde haft smerter i ribben og hofter gennem mange måneder, og at hun var blevet opereret for en labrum- og bruskskade i hoften.

Skadeanmeldelsen vedlægges som bilag 2.

Vedhæftet skadeanmeldelsen var skadestuenotat af 26. marts 2017 og journaloplysninger fra [hospital]. Jf. bilag 3 og 4.

I skadestuenotatet fra skadesdagen var det noteret, at klageren havde slået højre side af brystkassen samt højre hofte/balle.

Af operationsbeskrivelsen fra [hospital] fra den 5. september 2018 fremgik det imidlertid, at der var foretaget hofteartroskopi af venstre hofte på mistanke om en mulig labrumskade.

Vi besluttede os herefter for at indhente de fulde journaloplysninger i sagen.

Oplysningerne vedlægges som bilag 5, 6 og 7.

Af oplysningerne kunne vi konstatere, at klagerens venstresidige hoftegener først fremgik af et journalnotat fra den 19. januar 2018, dvs. næsten et år efter den anmeldte hændelse, hvor det var noteret, at klageren havde haft tiltagende smerter i venstre hofte gennem 6 måneder.

'Gn 6 ndr haft tiltagende smerter i venstre hofte, smerterne kommer når hun går for langt og når hun har disset ned kan hun slet ikke komme op pga. smerter. Efter fald stoppet med at ride efter fald i foråret'.

Ved en telefonkonsultation fra den 28. marts 2018 fremgik det endvidere, at røntgen havde vist tiltagende artrose i hoften, og at man mistænkte en trochanterbursit (slimsækbetændelse i hofte) at være årsag til generne.

Vores skadeafdeling anerkendte herefter generne i ribben og højre hofte, men afviste generne i venstre hofte på grund af manglende dokumenterede strakssymptomer. Brevet vedlægges som bilag 8.

Et par måneder efter, modtog vi en henvendelse fra klageren, som oplyste, at hun samme dag havde været til kontrol og røntgen hos en ortopædkirurg på [hospital], som mente, at generne i både højre og venstre hofte stammede fra faldet i marts 2017. Se bilag 9.

Vedhæftet var en udtalelse fra speciallægen, jf. bilag 9a:

'Det attesteres herved, at [klageren] har gennemgået en venstresidig kikkertoperation i hoften den 05.09.2018. Ved operationen blev der fundet en skade svarende til brusken samt forkalkning i området. Hun har forud for dette haft en rideulykke, hvor hun får skade på højre side ad thorax, og hvor hun også slår hoften. Jeg mener godt, at traumet kan forårsage skade i hofteledet. Hun har på længere sigt øget risiko for slidgigt i hoften':

Vi forelagde herefter de nye oplysninger for vores rådgivende lægekonsulent, som fortsat vurderede, at der ikke var årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og generne i venstre hofte, da de konstaterede skader ville have medført strakssymptomer, såfremt de var opstået i forbindelse med det anmeldte fald, og ikke først seks måneder senere. Det interne lægeark vedlægges som bilag 10.

Vi valgte dog alligevel i samråd med lægekonsulenten at indhente en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring i sagen, og forelagde på ny sagen for vores rådgivende lægekonsulent, som endnu engang fastholdt, at der ikke var årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener i venstre hofte.

Af speciallægeerklæringen af 2. oktober 2019 fremgår, at klageren allerede tilbage i 2013 oplevede smerter i venstre hofte, som var så udtalte, at de medførte at man foretog en røntgenundersøgelse, som viste begyndende slidgigt.

Af erklæringen fremgår også, at klageren efter faldet i marts 2017 havde smerter i højre hofte, som efterfølgende aftog. Aktuelt var der ingen gener fra højre hofte og bevægeligheden var normal.

Af speciallægeerklæringen fremgår videre, at klagerens venstresidige hoftegener først debuterede i løbet af sommeren 2017, dvs. næsten et halvt år efter den anmeldte hændelse, og at en røntgenundersøgelse af venstre hofte i 2018 viste tiltagende, forudbestående slidgigt i hoften.

På baggrund af undersøgelsen og de objektive fund konkluderer speciallægen, at der ikke med sikkerhed kan påvises en sammenhæng mellem klagerens fald i marts 2017, de aktuelle klager og de objektive fund.

Speciallægen anfører:

'Jeg kan ikke med sikkerhed påvise nogen sammenhæng mellem patientens traume d. 26. marts 2017, de aktuelle klager og dette sammenholdt med mit objektive fund. Patienten har tidligere fået påvist let begyndende slidgigtsforandringer i hofteledet inden aktuelle skade, men jeg kan naturligvis ikke udelukke, at hendes fald kan have forværret tilstanden, selvom hendes symptomer dog i venstre hofte opstår flere måneder efter selve uheldet'.

Speciallægeerklæringen vedlægges som bilag 11.

Vi vurderede på denne baggrund i samråd med vores rådgivende lægekonsulent klagerens varige mén efter hændelsen til mindre end 5 %, hvilket vi meddelte klageren i brev af 7. november 2019. Brevet vedlægges som bilag 12.

Vi modtog herefter en fornyet henvendelse fra klageren, der nu var repræsenteret af en rådgiver, og sagen blev herefter endnu engang forelagt en lægekonsulent, som fortsat vurderede det varige mén til mindre end 5 %. Pga. uenigheden om det varige mén, besluttede vi dog at sende sagen til vurdering hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvilket vi meddelte repræsentanten i mail af 22. november 2019. Brevet samt vores mail vedlægges som bilag 13 og 14.

I vejledende udtalelse af 14. januar 2020, vurderede Arbejdsmarkedets Erhvervssikring klagerens varige mén efter hændelsen til mindre end 5 %, jf. bilag 15.

Ved vurderingen af det varige mén blev der lagt vægt på, at klageren aktuelt har gener i form af ømme ribben. Disse gener blev vurderet at være knap så udtalte som angivet i den vejledende méntabels punkt C.1.1., hvorefter følger efter brud på et eller flere ribben med daglige smerter, uden nedsat lungefunktion, vurderes til 5-8 %. Klagerens aktuelle gener i ribbenene blev herefter vurderet til at svare til et varigt mén på mindre end 5 %.

Af afgørelsen fremgår det også, at man ved vurderingen af det varige mén er opmærksom på, at klageren også klager over gener i venstre hofte og lyske samt nedsat gangdistance. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de anførte gener kan tilskrives den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer, idet de første klager over gener i venstre hofte først fremgår af et journalnotat den 19. januar 2018, dvs. cirka 1 år efter den anmeldte hændelse.

Vi modtog efterfølgende en henvendelse fra klagerens repræsentant, som bad os om en revurdering af sagen, idet han mente, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse var mangelfuld.

Repræsentanten gjorde blandt andet gældende, at der var årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener i venstre hofte, at det varige mén for generne i klagerens ribben burde fastsættes til i hvert fald 5 %, og at man havde 'glemt' at stilling til klagerens gener i højre hofte ved vurderingen. Repræsentantens brev af 29. januar 2020 er vedlagt som bilag 16.

I mail af 30. januar 2020 bad vi klagerens repræsentant om at anmode Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en revurdering af sagen, såfremt han var uenig i afgørelsen.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering

Efter modtagelsen af klagen via Ankenævnet, har vi haft lejlighed til at gennemgå sagen, men har ikke fundet grundlag for at ændre afgørelsen.

Af skadestuenotat af 26. marts 2017 fremgår, at klageren ved faldet har slået højre side af brystkassen samt højre hofte/balle. Hun oplever efterfølgende ømhed og smerter henover højre side

og højre hofte/balleregion, som dog efterfølgende foretager sig. Ved speciallægeundersøgelsen i oktober 2019 har klageren ingen gener i højre hofte, og bevægeligheden er normal.

De første klager over gener i venstre hofte fremgår af journalnotat af 19. januar 2018, dvs. næsten et år efter den anmeldte hændelse, hvor det er noteret, at klagerens smerter i venstre hofte debuterede ca. et halvt år tidligere. Der er derfor ingen dokumenterede strakssymptomer for disse gener.

Vores lægekonsulent vurderer, at såfremt hændelsen den 26. marts 2017 havde medført skade på venstre hofte, ville der straks have været smerter. Disse smerter opstår dog først seks måneder senere, og vi finder det derfor ikke sandsynliggjort, at disse gener stammer fra den anmeldte hændelse.

Dertil kommer, at klageren allerede i 2013 havde smerter i venstre hofte, der var så udtalte, at de førte til, at man foretog en røntgenundersøgelse af hoften, som viste let begyndende slidgigtforandringer. Røntgenundersøgelsen af hoften fra marts 2018 viste desuden tiltagende forudbestående slidgigt i hoften, ligesom beskrivelsen af forandringerne set ved kikkertoperationen i september 2018, ifølge vores lægekonsulents vurdering, er forenelige med degenerative forandringer.

Speciallæge i ortopædkirurgi konkluderer da også, at der ikke med sikkerhed kan påvises en sammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens aktuelle gener sammenholdt med de objektive fund, og påpeger i den sammenhæng også de påviste forudbestående slidgigtforandringer i venstre hofte og fraværet af strakssymptomer.

Vi må således fastholde, at klagerens varige mén efter hændelsen er mindre end 5 %, hvilket er i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering."

Klagerens repræsentant den 5/5 2020 til nævnet bl.a. anført:

"1. høringsvar klager. I det følgende vil fremgå [klagerens repræsentants] bemærkninger til selskabets høringsvar af 30. april 2020. Selskabets udsagn vil fremgå med kursiv, [klagerens repræsentants] bemærkning hertil med normal skrift efter pilen.

Selskabets høringsvar af 30.april 2020

1)

I anmeldelsen oplyste klageren, at hun havde haft smerter i ribben og hofter gennem mange måneder, og at hun var blevet opereret for en labrum- og bruskskade i hoften.

→

For god ordens skyld skal det præciseres overfor nævnet, at ovenstående udsagn er klagers besvarelse af det af selskabet anførte spørgsmål om, hvilke gener klager havde efter det anmeldte uheld. Rettelig anfører klager hertil, at smerterne i ribben og hofte forværres fra hændelsestidspunktet og frem. Endda i en sådan grad, at klager til sidst ikke kan gå. Diagnosen som følge af skaden var labrumsskade og bruskskade, og klager undergik operation.

2)

Af oplysningerne kunne vi konstatere, at klagerens venstresidige hoftegener først fremgik af et journalnotat fra den 19. januar 2018, dvs. næsten et år efter den anmeldte hændelse, hvor det var noteret, at klageren havde haft tiltagende smerter i venstre hofte gennem 6 måneder

→

Nævnet bedes bemærke, at selskabet i ovenstående tilkendegiver at klagers venstresidige hoftegener første gang fremgår ved notat af 19. januar 2018. Selskabet har ellers ved dets afgørelse af 7. november 2019 gjort gældende, at det var af den overbevisning at generne fra venstre hofte først optrådte den 23. april 2019. I forbindelse hermed, gjorde klager selskabet opmærksom på, at speciallægeerklæringen omtalte smerter i venstre hofte med tidmæssig relation til sommeren 2017. Endvidere, så gjorde klager i samme forbindelse gældende, at hun blev skannet i marts 2018 grundet generne i venstre hofte. I forlængelse heraf, at hun allerede den 18. april 2019, fem dage før selskabet gør gældende at der første gang nævnes venstresidige gener, kan påvise ned-sat bevægelighed og ømhed i venstre hofte i notatet fra [hospital].

3)

Ved en telefonkonsultation fra den 28. marts 2018 fremgik det endvidere, at røntgen havde vist tiltagende artrose i hoften, og at man mistænkte en trochanterbursit (Slimsækkbetændelse i hoften) at være årsag til generne.

→

Selskabet bedes dokumentere ovenstående med henvisning til rette bilag.

Endvidere, så fremgår det af speciallægeerklæringen af 2. oktober 2019, at der kan være årsagssammenhæng imellem hændelsen den 26. marts 2017 og skadelidtes gener i form af smerter og bevægelsesbesvær. Det fremgår tillige af speciallægeerklæringen, at klager ved operationen på [hospital], får påvist at ledlæben var delvist afrevet. Af journalen fra [hospital] ved vi, at speciallæge ... konkluderer for årsagssammenhæng imellem arivning af ledleben og hændelsen. Endvidere fremgår det af journalen fra fysioterapeut ..., at der var tale om en voldsom hændelsen på skadedatoen, samt at skadelidte herefter oplever hoftesmerter og bevægelsesbesvær.

4)

Vores skadeafdeling anerkendte herefter generne i ribben og højre hofte, men afviste generne i venstre hofte på grund af manglende dokumenterede strakssymptomer

→

Nævnet gøres opmærksom på, at selskabet anerkender generne i ribben og højre hofte. Klager gør derfor fortsat gældende, at selskabet endnu ikke har opgjort følgerne efter hændelsen på skadelidtes højre side. Selskabet gjorde som bekendt gældende, ved dets afgørelse af 7. november 2019, at det ikke havde taget stilling til klagers højre hofte og ribben grundet manglende gener derfra. I nærværende høringssvar anerkender selskabet som bekendt de højresidige gener. Dette er da også i tråd med AES udtalelse, hvori AES anerkender at generne fra højre side bør vurderes efter tabellens punkt C.1.1. Klager må derfor fastholde, at de højresidige følger efter

hændelsen som minimum udgør en méngrad på 5%. Jeg henviser i det hele til vores tidligere skrivelser herom.

I forhold til selskabets påstand om manglende strakssymptomer fra venstre hofte, så bestrider klager denne påstand under henvisning til selskabets fejlagtige beslutningsgrundlag herfor. Selskabets beslutningsgrundlag hviler blandt andet på en fejlagtig vurdering af genernes første omtale i journalmaterialet. Selskabet er som bekendt af den overbevisning, at generne fra venstre hofte omtales første gang den 23. april 2018. Det er som fremført i tidligere skrivelser, samt i nærværende skrivelse, forkert. Generne fra venstre side omtales langt tidligere, navnlig i tidsmæssig relation til sommeren 2017. Derudover blev klager skannet i marts 2018 grundet generne i venstre hofte, og den 18. april 2019, fem dage før selskabet gør gældende at der første gang nævnes venstresidige gener, kan klager allerede påvise nedsat bevægelighed og ømhed i venstre hofte, igennem journalen fra [hospital].

Selskabet har tidligere gjort manglende venstresidige brosymptomer gældende, idet selskabet er af den overbevisning at generne skal være tilstede hele tiden, om end de godt må variere i intensitet. Klager må fortsat bestrider denne påstand under henvisning til det følgende. Speciallægeerklæringen angiver at smerterne fortager sig over sommeren, ikke at de er fraværende. Dette faktum syntes derfor snarere at understøtte en variation af intensiteten af smerterne, om hvilket selskabet tilkendegiver, er acceptabelt under brosymptomer. Derudover fremgår straks og brosymptomer af det resterende journalmateriale. Jeg henviser i det hele til vores tidligere skrivelser herom.

5)

Et par måneder efter, modtog vi en henvendelse fra klageren, som oplyste, at hun samme dag havde været til kontrol og røntgen hos en ortopædkirurg på [hospital], som mente, at generne i både højre og venstre hofte stammede fra faldet i marts 2017. Vi forelagde herefter de nye oplysninger for vores rådgivende lægekonsulent, som fortsat vurderede, at der ikke var årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og generne i venstre hofte.

Og

Vi valgte dog alligevel i samråd med lægekonsulenten at indhente en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring i sagen, og forelagde på ny sagen for vores rådgivende lægekonsulent, som endnu engang fastholdt, at der ikke var årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener i venstre hofte.

→

Af ovenstående sagsbehandling er det ret tydeligt, at selskabet godt er klar over, at det lægelige materiale ikke umiddelbart understøtter dets tese om manglende årsagssammenhæng. Derfor indhenter man en speciallægeerklæring. Da denne heller ikke understøtter selskabets tese, drager selskabets internt ansatte lægekonsulent en konklusion om manglende årsagssammenhæng på baggrund heraf, til trods for at materialet ikke giver anledning til en sådan konklusion. Jeg henviser i det hele til vores tidligere skrivelser herom.

6)

Af speciallægeerklæringen af 2. oktober 2019 fremgår, at klageren allerede tilbage i 2013 oplevede smerter i venstre hofte, som var så udtalte, at de medførte at man foretog en røntgenundersøgelse, som viste begyndende slidgigt.

Og

Af speciallægeerklæringen fremgår videre, at klagerens venstresidige hoftegener først debuterede i løbet af sommeren 2017, dvs. næsten et halvt år efter den anmeldte hændelse, og at en røntgenundersøgelse af venstre hofte i 2018 viste tiltagende, forudbestående slidgigt i hoften.

→

Slidgigtsforandringen fra 2013 er angivet som værende lille i speciallægeerklæringen. Journalmaterialet fra [hospital] angiver endvidere, at der ved en undersøgelse i 2018 ikke vises tegn på forværring af slidgigten, samt at der fortsat blot var tale om svage tegn på slidgigtsforandringer. I forlængelse heraf må det tillægges værdi, at skadelidte fra 2013 frem til hændelsen den 26. marts 2017, var symptomfri.

Af journalmaterialet kan man med andre ord udlede, at slidgigten fra 2013 ikke er forværret eller udløst af hændelsen den 26. marts 2017. De aktuelle gener må med overvejende sandsynlighed tilskrives den anmeldte hændelse, som det i øvrigt understøttes af sagens øvrige lægelige akter.

Slutteligt, så bedes nævnet bemærke, at selskabet i det ovenstående tilkendegiver at klagers venstresidige hoftegener debuterede i løbet af sommeren 2017. Selskabet gør ellers tidligere i nærværende skrivelse gældende (ad 2), at klagers venstresidige hoftegener først fremgik af journalnotat den 19. januar 2018. Selskabet har også gjort gældende at det først var endnu senere, den 23. april 2019. Når nu selskabet er så meget i tvivl om hvornår journalmaterialet egentlig omtaler de venstresidige hoftegener første gang, så er det måske lidt uhensigtsmæssigt at baserer sin afgørelse om manglende strakssymptomer herpå.

7)

Om AES udtalelse.

Ved vurderingen af det varige mén blev der lagt vægt på, at klageren aktuelt har gener i form af ømme ribben. Disse gener blev vurderet at være knap så udtalte som angivet i den vejledende méntabels punkt C.1.1., hvorefter følger efter brud på et eller flere ribben med daglige smerter, uden nedsat lungefunktion, vurderes til 5- 8 %. Klagerens aktuelle gener i ribbenene blev herefter vurderet til at svare til et varigt mén på mindre end 5 %.

→

AES gjorde gældende, at der ikke var årsagssammenhæng imellem hændelsen og klagers nuværende gener i hofterne. Herunder, at klagers gener aktuelt blot var ømme ribben. Dette til trods for, at klager i spørgeskemaet til AES anførte de aktuelle gener som daglige smerter og gangbesvær. De ømme ribben fremstod som sekundære. Klager gør fortsat gældende, at AES udtalelse er så fejlbehæftet, at den ikke bør tillægges stor værdi. Dels har AES på mærkværdig vis overset klagers anførte aktuelle gener, dels har de som selskabet, fejl i deres vurdering af strakssymptomerne første optræden, dels er deres konklusion modsat af de øvrige lægelige konklusioner, dels er

en del af deres vurderingsgrundlag, navnlig selskabets uploadede skadeanmeldelse til AES, ulæselig, hvorfor man må betvivle AES evne til at drage konklusioner derfra, dels begår AES fradrag i C.1.1. uden at begrunde fradraget nærmere, slutteligt har AES glemt at medregne klagers højre hofte, om hvilken der var forelå både straks- og brosymptomer.

Dog bestyrker AES udtalelse klagers tidligere fremsatte påstande om, at selskabets forbehold for forudbestående slidgigt ikke kan tillægges stor værdi, idet AES ikke tillægger slidgigten værdi. I forlængelse heraf, idet sagens lægelige akter af hinanden uafhængigt konkluderer for årsagssammenhæng imellem hændelse og skadelidtes gener hoften, gøres det fortsat gældende, at selskabet har ikke har dokumenteret konkurrerende årsager til skadelidtes gener i hoften. De aktuelle gener må med overvejende sandsynlighed tilskrives den anmeldte hændelse. Jeg henviser i det hele til vores tidligere skrivelser herom.

På baggrund af nærværende skrivelse gøres det således fortsat gældende, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 26. marts 2017 og skadelidtes gener fra både ribben og hofte, og at skadelidte således er blevet påført et betydeligt varigt mén som følge af ulykken den 26. marts 2017. Generne er bedst sammenlignelige med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méngradstabel punkt D.2.9.1 eller C.1.1. idet skadelidte har daglige smerter samt bevægelsesbesvær fra hofte og ribben. Derudover bør der gives tillæg for dobbeltsidig skade. Vi fastholder vores krav om skønsmæssigs 8% i méngrad."

Selskabet har den 25/5 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagerens repræsentants supplerende bemærkninger af 5. maj. 2020.

Vi skal bemærke, at det ikke er afgørende for sagen, hvorvidt klagerens gener fra venstre hofte først fremgår fra et journalnotat af 23. april eller 19. januar 2018, som anført i vores brev til nævnet af 30. april 2020. Generne optræder under alle omstændigheder først lang tid efter hændelsen, og ændrer derfor ikke på, at der ikke er nær tidsmæssig dokumentation mellem generne og hændelsen.

Klagerens repræsentant efterspørger endvidere dokumentation for notatet af 28. marts 2018.

Notatet fremgår fra egen læges journal:

28-03-2018: ... : Svar på rgt som viser tiltagende artrose. Man har talt om at det muligvis er en trochanterbursit som giver mest gener. Pt kontakter ... når hun er tilbage efter påske.

Repræsentanten anfører endnu engang, at der ikke er taget stilling til klagerens gener i højre hofte og ribben ved opgørelsen af det varige mén. Dette er ikke korrekt.

Som det også fremgår af de lægelige akter, herunder den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring fra oktober 2019, havde klageren i månederne efter hændelsen smerter fra højre hofte og ribben. Disse smerter fortog sig imidlertid henover sommeren 2017. Vi finder i den forbindelse også anledning til at bemærke, at klageren fra starten af april 2017 og frem til starten af januar 2018 tilsyneladende hverken konsulterer egen læge eller øvrige behandlere med gener fra hverken højre hofte eller ribben.

I forbindelse med selvsamme speciallægeundersøgelse beskriver klageren da også alene smerter omkring venstre hofte og lyske.

Vi finder slutteligt anledning til at korrigere repræsentantens bemærkning om, at vi nu tilkendegiver, at klagerens venstresidige hoftegener debuterede i sommeren 2017.

Der er ikke tale om en tilkendegivelse, men en gengivelse af, hvad der fremgår af speciallægeerklæringen.

Vi fastholder således, at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagerens venstresidige hoftegener og rideulykken i marts 2017, og at klagerens varige mén som følge af ulykken er mindre end 5 %, hvilket er i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering."

Til dette har klagerens repræsentant den 12/6 2020 anført bl.a., at:

"2. høringssvar klager. I det følgende vil fremgå [klagerens repræsentants] bemærkninger til selskabets høringssvar af 25. maj 2020. Selskabets udsagn vil fremgå med kursiv, [klagerens repræsentants] bemærkning hertil med normal skrift efter pilen.

Selskabets høringssvar af 25.maj 2020

1)

Vi skal bemærke, at det ikke er afgørende for sagen, hvorvidt klagerens gener fra venstre hofte først fremgår fra et journalnotat af 23. april eller 19. januar 2018, som anført i vores brev til nævnet af 30. april 2020. Generne optræder under alle omstændigheder først lang tid efter hændelsen, og ændrer derfor ikke på, at der ikke er nær tidsmæssig dokumentation mellem generne og hændelsen.

→

Desuagtet selskabets neglicering af egne fejl i skadebehandlingen, så må det i sagens natur tillægges sagen værdi, at selskabet ret beset har afvist klager på forkert grundlag. I relation hertil er det naturligvis af betydning, hvorvidt selskabet har været af den overbevisning, at generne første gang er dokumenteret medio 2019, eller i starten af 2018. Det bør være unødigt at påpege, at start 2018 ligger i betydelig nærmere tidsmæssig relation til hændelsen end medio 2019.

Endvidere, så må klager nok engang bestride at generne først optræder lang tid efter hændelsen. Speciallægeerklæringen beskriver generne med nær tidsmæssig relation til hændelsen (sommeren 2017). Det ved selskabet også godt, idet selskabet skrev følgende i dets første høringssvar:

'Af speciallægeerklæringen fremgår videre, at klagerens venstresidige hoftegener først debuterede i løbet af sommeren 2017, dvs. næsten et halvt år efter den anmeldte hændelse'.

Det forekommer derfor mærkværdigt, at selskabet ad 1 i nærværende skrivelse, nu igen, er af den overbevisning at generne første gang nævnes enten 23. april 2019 eller 19. januar 2018. For god ordens skyld skal vi nok engang gøre nævnet opmærksom på, at selskabet i øvrigt begår fejl i deres beregning, idet der er i sagens natur ikke er et halvt år imellem hændelsen slut marts 2017 og

til generne nævnes første gang medio sommeren 2017. Der er tale om knap et kvart år. Jeg henviser i det hele til vores første høringsvar.

2)

Klagerens repræsentant efterspørger endvidere dokumentation for notatet af 28. marts 2018. Notatet fremgår fra egen læges journal (screendump).

→

Af det af selskabet vedhæftede kan man alene udlede, at der er foretaget røntgen der viser tiltagende artrose. Det er dog ikke nævnt at dette skulle relaterer sig til hoften, eller for så vidt i hvilken side. Endvidere fremgår det, at det muligvis er en trochanterbursit der giver generne. Man ved det med andre ord ikke. Vi ved da også fra sagens øvrige lægelige materiale, at generne sandsynligvis ikke skyldes en trochanterbursit, men en delvis afrivning af ledlæben forårsaget af hændelsen.

Fra det lægelige materiale ved vi endvidere, at [hospital] i 2018 ikke fandt tegn på forværring af den mindre slidgigtsforandring fra 2013, samt at [hospitalet] konkluderede, at der fortsat blot var tale om svage tegn på slidgigtsforandringer. I forlængelse heraf fandt [hospitalet] desuden, at generne i både højre og venstre side i hoften, havde direkte årsagssammenhæng til aktuelle hændelse. Endvidere, så underbygges [hospitalets] betragtningerne om det betydningsløse i de begrænsede slidgigtsforandringer i relation til de direkte følger efter hændelsen, da også af AES, idet AES ikke tillægges slidgigten værdi.

Nævnet bedes huske på, at selskabet afviste klager på baggrund af både forudbestående slidgigtsforandringer og manglende strakssymptomer. Forhold der dokumenteret set, baserer sig på selskabets subjektive og fejlagtige vurdering, i direkte modstrid med sagens objektive beviser.

3)

Repræsentanten anfører endnu engang, at der ikke er taget stilling til klagerens gener i højre hofte og ribben ved opgørelsen af det varige mén. Dette er ikke korrekt. Som det også fremgår af de lægelige akter, herunder den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring fra oktober 2019, havde klageren i månederne efter hændelsen smerter fra højre hofte og ribben. Disse smerter fortog sig imidlertid henover sommeren 2017. Vi finder i den forbindelse også anledning til at bemærke, at klageren fra starten af april 2017 og frem til starten af januar 2018 tilsyneladende hverken konsulterer egen læge eller øvrige behandlere med gener fra hverken højre hofte eller ribben. I forbindelse med selvsamme speciallægeundersøgelse beskriver klageren da også alene smerter omkring venstre hofte og lyske.

→

Selskabets betragtning om at det har taget stilling til de varige mén i højre hofte og ribben, må nok engang bestrides. Selskabets skadeafdeling har overfor klager anerkendt generne i højre hofte og ribben, men har undervejs i sagsbehandlingen glemt at lade generne mævurdere. Antageligvis grundet fokus på venstre hofte. AES har nu anerkendt generne i højre hofte og ribben, hvorefter AES er af den overbevisning at disse mén skal fastsættes efter pkt.C.1.1.

Endvidere, så er vi naturligvis glade ved at selskabet nu anerkender at smerterne i højre side, blot fortagede sig over sommeren 2017. Selskabet var ellers af den overbevisning i dets første hørings-svar, at årsagen til at det ikke havde vurderet mén i højre side, var grundet et total fravær af smerter henover sommeren. Man syntes at kunne udlede af sagens lægelige akter, at der var både straks- og brosymptomer i relation til generne i højre side efter hændelsen, samt at AES vurderer disse gener efter C.1.1. Det er herefter selskabets overbevisning, at generne i højre side ikke fremgår af sagens lægelige akter i perioden april 2017 til start januar 2018. Men det er decideret forkert. Det syntes unødvendigt at påpege, at alene det faktum at generne i højre side stadig bestod i sommeren 2017, er nok til at selskabets overbevisning ikke holder stik. Årsagen til at klager, ifølge den skriftlige speciallægeerklæring, ikke omtaler højresidige smerter, er åbenlys, idet selskabet har rekvireret en speciallægeundersøgelse med det formål at undersøge venstre side. Speciallægen skriver da også følgende i indledning til speciallægeerklæringen *'Dagens undersøgelse vil primært koncentrere sig om venstre hofte.'* Årsagen hertil, at selskabet har glemt, at de ret beset har anerkendt generne i højre side, men glemt at lade dem ménvurdere efterfølgende. Antageligvis grundet det ensidige fokus på venstre side.

4)

Vi finder slutteligt anledning til at korrigere repræsentantens bemærkning om, at vi nu tilkendegiver, at klagerens venstresidige hoftegener debuterede i sommeren 2017. Der er ikke tale om en tilkendegivelse, men en gengivelse af, hvad der fremgår af speciallægeerklæringen.

→

Ud fra selskabets formuleringer igennem sagen, så har det formodningen mod sig at disse blot skulle være et udtryk for en gengivelse af hvad der fremgår af speciallægeerklæringen. Selv såfremt man antog dette, så tillægges speciallægeerklæringer som bekendt høj værdi, hvorefter man med rette må antage, at de venstresidige hoftegener debuterede i sommeren 2017.

På baggrund af nærværende skrivelse gøres det således fortsat gældende, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 26. marts 2017 og skadelidtes gener fra både ribben og hofte, og at skadelidte således er blevet påført et betydeligt varigt mén som følge af ulykken den 26. marts 2017. Generne er bedst sammenlignelige med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méngradstabel punkt D.2.9.1 eller C.1.1. idet skadelidte har daglige smerter samt bevægelsesbesvær fra hofte og ribben. Derudover bør der gives tillæg for dobbeltsidig skade. Vi fastholder vores krav om skønsmæssigs 8% i méngrad."

Hertil har selskabet den 8/7 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagerens repræsentants supplerende bemærkninger af 12. juni 2020. Bemærkningerne indeholder ikke nye oplysninger til sagen, men vi finder dog alligevel anledning til at knytte et par bemærkninger til det fremsendte.

Repræsentanten anfører, at vi har afvist klageren på et forkert grundlag, idet vi i vores første afvisningsbrev til klageren af 7. november 2019 blandt andet henviste til, at klagerens gener fra venstre hofte først blev nævnt i et journalnotat af 23. april 2019.

Vi skal bemærke, at vi oprindeligt henviste til journalnotat af 23. april 2018, og ikke 23. april 2019, som repræsentanten skriver.

Som det også fremgår af sagen, har vi efterfølgende rettelig anført, at det første journalnotat vedrørende gener fra venstre hofte fremgår af et journalnotat af 19. januar 2018.

Vi har i vores tidligere indlæg til nævnet af 25. maj 2020 gjort klagerens repræsentant opmærksom på, at det afgørende for sagen ikke er, hvorvidt klagerens gener fra venstre hofte første gang blev nævnt den 19. januar 2018 eller den 23. april 2018. Generne optræder under alle omstændigheder først så lang tid efter hændelsen (næsten 1 år), at vi ikke finder det sandsynliggjort, at generne har sammenhæng med den anmeldte hændelse den 26. marts 2017.

Vi skal endnu engang gøre opmærksom på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring også har truffet afgørelsen i sagen, og – ligesom os – ikke har fundet det sandsynliggjort, at generne fra klagerens venstre hofte og lyske kan henføres til ulykken den 26. marts 2017, idet der ikke er straksdokumentation for disse skader. Det fremgår også af begrundelsen for afgørelsen, at man ved vurderingen har lagt vægt på, at de første klager over gener fra venstre hofte først fremgår af det ovenfor nævnte journalnotat af 19. januar 2018.

Dernæst er vi endnu engang nødsaget til at understrege, at vi på intet tidspunkt har tilkendegivet, at klagerens venstresidige hoftegener debuterede allerede i sommeren 2017. Vi har blot gengivet, hvad der fremgår af speciallægeerklæringen, som i øvrigt er baseret på klagerens egne oplysninger om forløbet.

Klagerens repræsentant anfører, at man ikke af journalnotatet af 28. marts 2018 kan se, at det drejer sig om venstre hofte. Vi vedhæfter journalnotatet i sin helhed herunder:

'19-01-2018 Symptom/klage fra hofte

Beh: ...

Diagnoser:

L13 – Symptom/klage fra hofte

Kontakt tekst:

Gn 6 mdr har tiltagende smerter i venstre hofte, smerterne kommer når hun går for langt og når hun har disset ned kan hun slet ikke komme op pga smerter. Efter fald stoppet med at ride efter fald i foråret. Har gået til fys uden effekt.

Obj: ømhed på ydersiden af venstre hofte, og om i gluteal region og ned på ydersiden af låret, smerter ved rotation og nedsat udadrotation.

Rp henv rtg. ...

28-03-2018: ...: Svar på rtg som viser tiltagende artrose. Man har talt om at det muligvis er en trochanterbursit som giver mest gener. Pt kontakter ... når hun er tilbage efter påske.'

Klagerens repræsentant anfører, at det fremsendte journalmateriale fra [hospital] skulle 'konkludere' en direkte årsagssammenhæng mellem klagerens højre- og venstresidige hoftegener og hændelsen den 26. marts 2017. Der er intet i de fremsendte lægelige akter, der underbygger dette udsagn.

Konstateringen af en given skade og en operationsbeskrivelse kan på ingen måde tjene som bevis for årsagssammenhæng, og repræsentantens udsagn er derfor forkert. Vi skal i den forbindelse også for en god ordens skyld bemærke, at vi på intet tidspunkt har betvivlet klagerens gener i venstre hofte, vi finder det blot ikke bevist, at generne skulle være opstået som følge af hændelsen den 26. marts 2017.

Klagerens repræsentant er fortsat af den opfattelse, at vi har forsømt at lade klagerens gener i højre hofte indgå i vores vurdering af sagen og det varige mén.

Som anført af repræsentanten har vi anerkendt generne i klagerens højre hofte og ribben. Dette er dog ikke ensbetydende med en anerkendelse af, at der er et varigt mén.

For at kunne vurdere og opgøre et varigt mén efter en skade kræves, at der er tale om varige gener, dvs. gener som skadelidte skal leve med resten af sit liv, og som ikke blot er af forbigående karakter.

Som beskrevet i vores tidligere indlæg til nævnet af 25. maj 2020, og som det også fremgår af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring fra oktober 2019, havde klageren i månederne efter hændelsen smerter fra højre hofte og ribben. Disse smerter fortog sig imidlertid henover sommeren 2017, og det fremgår da også af selvsamme speciallægeerklæring, at klageren ved undersøgelsen i oktober 2019 alene beskriver smerter omkring venstre hofte og lyske.

Vi finder det mærkværdigt, at klageren skulle have forsømt at nævne gener fra højre hofte, såfremt de fortsat var til stede, som repræsentanten påstår.

Vi kan ved en gennemgang af de lægelige akter da også konstatere, at klageren fra starten af april 2017 og frem til starten af januar 2018 tilsyneladende ikke konsulterede egen læge eller øvrige behandlere med gener fra højre hofte, og der er heller ikke efterfølgende kontakt til egen læge eller andre behandlere med gener fra højre hofte. Der er således heller ikke brosymptomer for disse gener.

Der skal som bekendt ikke tages højde for eventuelle forbigående gener ved opgørelsen af et varigt mén, og disse gener er da heller ikke indgået i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af det varige mén.

Vi har ikke yderligere bemærkninger, og mener sagen kan forelægges nævnet på det foreliggende grundlag."

Heroverfor har klagerens repræsentant den 28/6 2020 til nævnet bl.a. anført:

"3. høringssvar klager. I det følgende vil fremgå [klagerens repræsentants] bemærkninger til selskabets høringssvar af 8. juli 2020. Selskabets udsagn vil fremgå med kursiv, [klagerens repræsentants] bemærkning hertil med normal skrift efter pilen. Idet selskabets seneste høringssvar mestendels ikke indeholder nyt, skal jeg alene fremkomme med bemærkninger til dele af selskabets høringssvar.

Selskabets høringssvar af 8. juli 2020

1)

Vi har i vores tidligere indlæg til nævnet af 25. maj 2020 gjort klagerens repræsentant opmærksom på, at det afgørende for sagen ikke er, hvorvidt klagerens gener fra venstre hofte første gang blev nævnt den 19. januar 2018 eller den 23. april 2018. Generne optræder under alle omstændigheder først så lang tid efter hændelsen (næsten 1 år), at vi ikke finder det sandsynliggjort, at generne har sammenhæng med den anmeldte hændelse den 26. marts 2017.

→

Nej. Speciallægeerklæringen beskriver generne med nær tidsmæssig relation til hændelsen (sommeren 2017). Det ved selskabet også godt, idet selskabet skrev følgende i dets første høringssvar:

'Af speciallægeerklæringen fremgår videre, at klagerens venstresidige hoftegener først debuterede i løbet af sommeren 2017, dvs. næsten et halvt år efter den anmeldte hændelse'.

Det forekommer derfor mærkværdigt, at selskabet, nu igen, er af den overbevisning at generne første gang optræder næsten 1 år efter hændelsen, når der ret beset er tale om knap et kvart år. Det er i sagens natur af afgørende betydning. Jeg henviser i det hele til vores første høringssvar.

2)

Vi skal endnu engang gøre opmærksom på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring også har truffet afgørelsen i sagen, og – ligesom os – ikke har fundet det sandsynliggjort, at generne fra klagerens venstre hofte og lyske kan henføres til ulykken den 26. marts 2017, idet der ikke er straksdokumentation for disse skader. Det fremgår også af begrundelsen for afgørelsen, at man ved vurderingen har lagt vægt på, at de første klager over gener fra venstre hofte først fremgår af det ovenfor nævnte journalnotat af 19. januar 2018.

→

AES gør gældende, at der ikke er årsagssammenhæng imellem hændelsen og skadelidtes nuværende gener i hofterne. Herunder at skadelidtes gener aktuelt blot er i form af ømme ribben. I den forbindelse henviser jeg til det journalmateriale AES har haft til rådighed, samt til 'spørgeskema om helbred' som AES har bedt skadelidte om at udfylde. Af journalmaterialet fremgår det af speciallægeerklæringen af 2/10-2019, at der kan være årsagssammenhæng imellem hændelsen den 26. marts 2017 og skadelidtes gener i form af smerter og bevægelsesbesvær. Det fremgår tillige af speciallægeerklæringen, at skadelidte ved operationen på [hospital], får påvist at ledlæben var delvist afrevet. Af journalen fra [hospital] ved vi, at speciallæge ... konkluderer for årsagssammenhæng imellem avrivning af ledleben og hændelsen, samt at hændelsen er egnet til at forårsage skade i hofteleddet. Af spørgeskemaet om helbred ved vi, at skadelidte angiver daglige smerter og gangbesvær, hvoraf ømme ribben fremstår subsidære. Det gøres derfor gældende, at AES har frembragt en fejlagtig udtalelse, der i høj grad bygger på fejlfortolkninger samt udokumenterede påstande. Dernæst skal det pointeres at skadeanmeldelse fremstår endog meget utydelig under sagsakterne. Har AES overhovedet kunne læse noget ud af denne? Endvidere, så gør AES gældende, at skadelidtes gener fra vs. hofte og lyske, samt nedsat gangdistance, ikke kan tilskrives den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer. AES ligger endvidere vægt på, at de første klager over gener i vs. hofte fremgår 19/1-2018. Førnævnte er kontrafaktisk idet speciallægeerklæringen anfører, at der var smerter i venstre hofte siden sommeren 2017.

Endvidere, at det er aktuelle skade i form af bla. gener i vs. hofte, der bevirker at skadelidte ikke længere kan dyrke ridning. Endvidere, så bestyrker AES udtalelse vores tidligere fremsatte påstande om, at selskabets forbehold for forudbestående slidgigt kan ikke tillægges stor værdi, idet AES ikke tillægger slidgigten værdi. I forlængelse heraf, idet sagens lægelige akter af hinanden uafhængigt konkluderer for årsagssammenhæng imellem hændelse og skadelidtes gener hoften, gøres det fortsat gældende, at selskabet har ikke har dokumenteret konkurrerende årsager til skadelidtes gener i hoften. De aktuelle gener må med overvejende sandsynlighed tilskrives den anmeldte hændelse.

3)

Klagerens repræsentant anfører, at man ikke af journalnotatet af 28. marts 2018 kan se, at det drejer sig om venstre hofte. Vi vedhæfter journalnotatet i sin helhed herunder (screendump)

→

Af det af selskabets indsatte journalnotat, omtales hoften alene under datoen 19. januar 2018, og uden omtale af atrose. Under den 28. marts 2018 omtales hoften ikke. Derimod fremgår det, at det muligvis er en trochanterbursit der giver generne. Man ved det med andre ord ikke. Vi ved fra sagens øvrige lægelige materiale, at generne sandsynligvis ikke skyldes en tronchanterbursit, men en delvis afrivning af ledlæben forårsaget af hændelsen. Fra det lægelige materiale ved vi endvidere, at [hospital] i 2018 ikke fandt tegn på forværring af den mindre slidgigtsforandring fra 2013, samt at [hospital] konkluderede, at der fortsat blot var tale om svage tegn på slidgigtsforandringer. I forlængelse heraf fandt [hospital] desuden, at generne i både højre og venstre side i hoften, havde direkte årsagssammenhæng til aktuelle hændelse. Endvidere, så underbygges [hospitalets] betragtningerne om det betydningsløse i de begrænsede slidgigtsforandringer i relation til de direkte følger efter hændelsen, da også af AES, idet AES ikke tillægger slidgigten værdi.

4)

Klagerens repræsentant anfører, at det fremsendte journalmateriale fra [hospital] skulle 'konkludere' en direkte årsagssammenhæng mellem klagerens højre- og venstresidige hoftegener og hændelsen den 26. marts 2017. Der er intet i de fremsendte lægelige akter, der underbygger dette udsagn. Konstateringen af en given skade og en operationsbeskrivelse kan på ingen måde tjene som bevis for årsagssammenhæng, og repræsentantens udsagn er derfor forkert. Vi skal i den forbindelse også for en god ordens skyld bemærke, at vi på intet tidspunkt har betvivlet klagerens gener i venstre hofte, vi finder det blot ikke bevist, at generne skulle være opstået som følge af hændelsen den 26. marts 2017.

→

Følgende om årsagssammenhængen er direkte citeret fra bilaget:

'Det attesteres herved, at [klageren] har gennemgået en venstresidig kikkertoperation i hoften den 05.09.2018. Ved operationen blev der fundet en skade svarende til brusken samt forkalkning i området. Hun har forud for dette haft en rideulykke, hvor hun får skade på højre side af thorax, og hvor hun også slår hoften. Jeg mener godt, at traumet kan forårsage skade i hofteledet.'

Jeg henviser i øvrigt til vores tidligere skrivelser herom.

5)

Vi finder det mærkværdigt, at klageren skulle have forsømt at nævne gener fra højre hofte, såfremt de fortsat var til stede, som repræsentanten påstår. Vi kan ved en gennemgang af de lægelige akter da også konstatere, at klageren fra starten af april 2017 og frem til starten af januar 2018 tilsyneladende ikke konsulterede egen læge eller øvrige behandlere med gener fra højre hofte, og der er heller ikke efterfølgende kontakt til egen læge eller andre behandlere med gener fra højre hofte. Der er således heller ikke brosymptomer for disse gener.

→

AES har anerkendt generne i højre side lang tid efter hændelsen fandt sted. Herefter er det AES overbevisning, at disse mén skal fastsættes efter pkt.C.1.1. AES er i sagens natur bekendt med både krav om straks- og brosymptomer, men har alligevel fundet, at klagers gener i højre side bør fastsættes efter pkt.C.1.1. AES anerkender, modsat selskabet, at generne fra hø. ribben bør vurderes efter punkt C.1.1, svarende til en méngrad på ml. 5-8%. AES gør herefter fradrag for C.1.1. da AES vurderer at skadelidtes gener er bedre end C.1.1. AES kommer dog ikke begrundelsen for fradraget nærmere, hvorfor det under henvisning til fraværet af konkurrerende årsager, journalmaterialet samt selskabets dækningstilsagn af 17/6-2019, gøres gældende, at méngraden efter C.1.1. som minimum må ligge i den lave ende af intervallet svarende til 5%. I forlængelse heraf, så AES tilmed glemt at medregne hø. hofte, om hvilken der forelægger straks og brosymptomer, samt et dækningstilsagn fra selskabet af 17/6-2019. Endvidere er der ikke medregnet tillæg for dobbeltsidig skade. Jeg henviser i øvrigt til kendelsen AK.92.180, hvori klager efter fald fra hest blev tilkendt en méngrad på 20%. Kendelsen bestyrker karakteren af en hændelse lig nærværende, fald fra hest, og de gener en sådan hændelse kan afstedkomme.

Det er alligevel selskabets overbevisning, at generne i højre side ikke fremgår af sagens lægelige akter i perioden april 2017 til start januar 2018. Men det er decideret forkert. Det syntes unødvendigt at påpege, at alene det faktum at generne i højre side stadig bestod i sommeren 2017, er nok til at selskabets overbevisning ikke holder stik.

På baggrund af nærværende skrivelse gøres det således fortsat gældende, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 26. marts 2017 og skadelidtes gener fra både ribben og hofte, og at skadelidte således er blevet påført et betydeligt varigt mén som følge af ulykken den 26. marts 2017. Generne er bedst sammenlignelige med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méngradstabel punkt D.2.9.1 eller C.1.1. idet skadelidte har daglige smerter samt bevægelsesbesvær fra hofte og ribben. Derudover bør der gives tillæg for dobbeltsidig skade. Vi fastholder vores krav om skønsmæssigs 8% i méngrad."

Af klagerens lægejournal fremgår det bl.a., at:

"[Hospital] Fælles Akut Modtage Afdeling 26.03.2017 ...

Aktuelle

... kvinde [i 40'erne], som for 6 timer siden er blevet smidt af en hest, landet på græs og trillet ned i en grøft. Lander på højre side af kroppen og kommer med smerter i højre thorax region og højre hofte og balde region. Har ikke slået hovedet, har ikke været bevidstløs. Fik trykket al luften ud ved faldet, men har ellers ikke haft åndenød.

Objektiv undersøgelse – standard

St.p.

- Bilateralt vesikulært respiration uden bilyde. Ingen mistanke om pneumothorac
- Thorax
- Der findes ingen ekskorationer eller hæmatomer over thorax regionen. Der findes ømhed svarende til de nederste 2-3 costae, ingen srbitus.

Abnomen

- Adipøs, men blødt og idolent.

Ekstremiteter

- Der findes smerter direkte over trochanter patiet og i højre balde region. Ingen indirekte hoftermerter. Ingen rotationsømhed. ER mobiliseret og kan gå.

Konklusion og plan

- Informeres om, at genhenvende sig såfremt ved tilkomst af åndenød ellers står den på almindelig smerterstillende hjemme. Ingen yderligere opfølgning.

Diagnoser

- Aktionsdiagnose: DS700
- Kontusion af hofte

...

19-01-2018 Symptom/klage fra hofte...

Diagnoser:

L13 Symptom/klage fra hofte

Kontakt tekst:

Gn 6 mdr haft tiltagende smerter i venstre hofte, smerterne kommer når hun går for langt og når hun har disset ned kan hun slet ikke komme op pga smerter. Efter fald stoppet med at ride efter fald i foråret. Har gået til fys uden effekt. Obj: ømhed på ydersien af venstre hofte, og om i gluteal region og ned på ydersiden af låret, smerter ved rotation og nedsat udadrotation. Rp henv rtg. me

28-03-2018: ...: Svar på rtg som viser tiltagende artrose. Man har talt om at det muligvis er en trochanterbusrit som giver mest gener. Pt kontakter ... når hun er tilbage efter påsek.

...

26-02-2018 Billeddiagnostik

EPIKRISE:

26-03- 2018 11 : 18 RU af bækken

26-03-2018 11 :18 Venstre RU af hofte

Røntgen af distale halvdel af bækkenet samt skråoptagelse af venstre hofte. Afsmalning dorsoinferiort i venstre hoftelid med randudbygninger både acetabulum, og mere udtalt på caput femoris.

Forandringerne er progredieret sammenholdt med optagelser fra 12.08.2013. Uændret normale forhold i højre hoftelid. RD : Arthrosis articulatio coxae sinistra

...

05-09-2018 Operation i UA + blok ...

DM 95.8 FAL sin

DM 70.8 Labrumlæsion sin.

Møder til hofteartroskopi af venstre hofte efter aftale med undertegnede. Der er en mulig labrumskade, der skal refikseres, foruden en Pincerresektion og en CAMresektion.

Taler med patienten præoperativt og oplyser om indgrebets art samt risici. Der er givet mundtlig og skriftlig vejledning præoperativt.

Patienten accepterer indgrebet. Patienten er orienteret om, at undertegnede er patientens sundhedsfaglige kontaktperson.

OPERATION

I generel anæstesi gøres

KNFF 11 Synovectomy part art. coxae sin samt
KNFH 51 Cheilektomia part art coxae
KNEK 19 Rimtrimming art coxae
KNFL 39 Capsulotomia art coxae
KNFF 91 Reinsertio labrii art coxae (2 x 3.0 Peek ankere)

Der er præoperativt givet inj. Zinacef 1,5 gram.

PROCEDURE

Sikker kirurgitjek er foretaget. Det kontrolleres, at hoften kan trækkes af led, det går fint. Der jordes af, og der lægges afdækning. Herefter lægges lokalbedøvelse i huden med Marcain 0,5% med adrenalin 20 ml.

Etablerer adgang til det centrale compartment vejledt af gennemlyser, og kommer ind på labrum med en del synovit langs kanten. Labrum er fra kl. 12 til 15 med tydelig påvirkning og med labrumbruskseparation i området. Der er en labrumskade ved basis. Brusken i dette område er grad III forandret med let opfløsning og lidt flapdannelse langs kanten. Der er en større forkalkning lejret ind i dette område og den fræses væk. Ledfladerne er ellers pæne med fin bruskdække og fin ligamentum teres. Der er en tydelig Pincerkant og den fræses væk fra kl. 12-15 og labrum refikseres med 2 x 3.0 Speedlock Peek ankere og kommer godt på plads. Efter 29 min. slippes strækket og der etableres adgang til det perifere compartment, hvor der er nogen synovit og eksostosedannelse på collum antero-lateralt. Der er tydelige impingementtegn antero-lateralt, hvor der laves en cheilektomi vejledt af gennemlyser. Huden lukkes med Ethilon 3-0.

Til slut lægges en intraartikulær blokade med Ropivacain 7,5 mg/ml, 20 ml.

PLAN

Efter timers observation sendes patienten hjem, og skal følge de retningslinjer og instrukser, som er givet af læge og fysioterapeut før operationen.

Som smertebehandling er der anlagt lokalbedøvelse i huden og derudover en lokalbedøvelse i leddet. Herudover ordineret smertestillende som angivet.

Patienten følger hofteartroskopi-regimet. Skal have fjernet suturer ved egen læge efter godt 2 uger.

EPIKRISE

Der er ved dagkirurgisk operation lavet hofteartroskopi i venstre hofte og ved operationen er der fundet en grad III bruskskade i leddet, og der er syet ledlæbe med 2 Peek-ankre efter at der er fjernet knogle fra ledskålskanten, og der er endvidere fjernet en CAM-udbygning på lårbenshalsen.

Aflaster med krykkestokke i 2-4 uger, men må støtte indenfor smertegrænsen. Suturer skal fjernes efter godt 2 uger ved egen læge. Der er opstartet fysioterapeutvejledning og der er lavet genoptræningsplan/medgivet henvisning til fysioterapeut.

INFORMATION GIVET TIL PATIENTEN

Ved kikkertoperationen er der fundet irritation og en bruskskade i leddet og der er syet ledlæbe med 2 ankre efter at der er fjernet knogle fra ledskålskanten, og der er endvidere fjernet knogleudbygning på lårbenshalsen. Stingene skal fjernes efter godt 2 uger ved egen læge. Du må støtte indenfor smertegrænsen med krykkestokke. Der er kontrol efter 3 måneder og 1 år hos kirurgen, og du er velkommen til at ringe ved spørgsmål eller ved problemer. Vi vil anbefale, at der tages gigtmicin i 2 uger for at mindske risikoen for dannelse af forkalkninger i vævet.

...

04-09-19 ... [overlæge, speciallæge i ortopædkirurgi] ...

Det attesteres herved, at [klageren] har gennemgået en venstresidig kikkertoperation i hoften den 05.09.2018. Ved operationen blev der fundet en skade svarende til brusken samt forkalkning i området. Hun har forud for dette haft en rideulykke, hvor hun får skade på højre side af thorax, og hvor hun også slår hoften. Jeg mener godt, at traumet kan forårsage skade i hofteleddet. Hun har på længere sigt øget risiko for slidgigt i hoften."

Af speciallægeerklæring af 2/10 2019 fremgår det bl.a., at:

"Aktuelle

D. 26. marts 2017 sidder hun på hendes hest. Da en anden hest løber afsted og hun forsøger at holde hendes egen hest, bliver denne urolig og bukker og smider patienten af. Hun lander hårdt, formentlig på højre side, men dette er usikkert. Hun var i starten noget forslået og havde mistet pusten. Hun bliver 6 timer efter indbragt på Skadestuen på [hospital] med smerter i højre brystregion, højre hofte og højre balleregion. Hun havde på intet tidspunkt været bevidstløs. Hun var vågen og klar, men med ømhed omkring de nederste ribben på højre side. Der var ømhed henover højre hofte og balleregion, men ingen indirekte ømheder. Patienten var i stand til at gå og man fandt ikke røntgen nødvendig. Patienten blev hjemsendt med smertestillende. Patienten gik nu sommeren over og hendes smerter i højre side af brystet og højre hofteregion fortog sig, men i løbet af sommeren begyndte hun at få smerter i venstre hofte. Smerterne var omkring den udvendige side af hoften. Egen læge foranledigede røntgen af hoften i marts 2018, som viste svage tegn på slidgigtsforandringer. Da generne vedblev, benyttede hun sig af sin sundhedsforsikring og kontaktede [hospital] i..., hvor hun blev set første gang d. 18. april 2018. Her fandtes der nedsat bevægelighed af venstre hofte og ømhed sv.t. den store omdrejningskno og slimhindesækken her.

Man forsøgte derfor med binyrebarkhormon (blokade af hoften og området omkring slimhindesækken). Smerterne omkring slimhindesækken forsvandt, men hun havde vedvarende gener sv.t. selve hofteleddet. En ultralydsundersøgelse d. 23. april 2018 viste, at der var uregelmæssigheder omkring hofteleddets ledlæbe (labrum) samt lette forkalkninger. Da patienten havde vedvarende ømhed, smerter og nedsat bevægelighed af hofteleddet, besluttede man sig derfor for kikkertoperation. Dette foregik d. 5. september 2018 på [hospital]. Under kikkertoperationen fandt man, at led læben var delvist afrevet og der var en del irritation omkring denne. Led læben blev opren-

set og påsyet igen. Desuden blev der fjernet knogleudvækster fra hoftelæddet (keilektomi). Efterfølgende fik patienten lagt en del lokalbedøvelse i læddet og sendt hjem til roligt regime og fysisk genoptræning. Ved 3 mdr.s kontrollen d. 5. december 2018 havde patienten færre smerter, men fortsat smerter opad dagen. Der var fortsat smerter ved bevægelse i hoftelæddet, men der var ikke indikation for yderligere tiltag og patienten blev afsluttet. Patienten fortsatte med fysioterapi frem til d. 21. december 2018. Hun føler, at hendes operation har hjulpet, idet hendes smerter er aftaget, men dog endnu ikke forsvundet. Hun har således fortsat følgende gener i og omkring venstre hofteregion:

Aktuelle klager i prioriteret rækkefølge

1. Smerter omkring hoften og lysken, specielt når hun bøjer sig forover. Hendes gangdistance er også reduceret til max. 500 meter. Hun kan vågne 2-3 gange ugentligt med smerter i venstre hofte.
2. Ofte fornemmer hun et jagende stød, specielt ved drej og ved trappegang.
3. Nedsat bevægelighed af venstre hofte.
4. Nedsat kraftfornemmelse omkring venstre hofte.
5. Ofte har hun problemer med bilkørsel, når hun skal koble ud. Hun har ingen klager over aflåsninger omkring hoftelæddet og hun har ingen udstrålende smerter eller føleforstyrrelser i benet.

Stationær tidspunkt d. 5. december 2018.

...

Resume og konklusion

Det drejer sig om en ... kvinde [i 40'erne], som tidligere har haft gener i venstre hofte, som medførte røntgenoptagelser i 2013. Patienten erindrer dog ikke, at hun har haft problemer med hoften. Hun er d. 26. marts 2017 involveret i et uheld, hvor hun bliver smidt af en hest og lander ned på højre side. Hun bliver set på Skadestuen samme dag, hvor der konstateres ømhed omkring ribbenene på højre side og omkring højre hofte.

Hun hjemsendes og generne aftager.

I løbet af sommeren 2017 oplevede hun smerter i venstre hofteregion. Hun var nu ikke i stand til ride som tidligere, idet at sidde på hesten voldte hende smerter. Egen læge foranledigede røntgen af venstre hofte, som viste tegn på let begyndende slidgigtsforandringer.

Hun blev vurderet på [hospital], hvor en ultralydsundersøgelse mistænkte skade på hoftelæddets ledlæbe og slidgigtsforandringer. Desuden havde hun tegn på irritation af slimhinderesækken ved den store omdrejningsknog (trochanter bursit).

I første omgang fik hun anlagt blokade sv.t. slimhinderesækken og smerterne i dette område fortog sig, men hun havde vedvarende smerter i selve hoftelæddet, hvorfor man i september 2018 foretog kikkertoperation af hoften, hvor man konstaterede en afrivning af led læben og slidgigtsforandringer såvel på hofteskålen som ledhovedet. Der blev foretaget partiel fjernelse af en del af knogleudbygningen og led læben blev syet på plads igen.

Efterfølgende fik patienten fysioterapi frem til december 2018. Hun har følt, at operationen har hjulpet, idet hendes smerter er aftaget. Hun har dog fortsat smerter i og omkring hoftelæddet. Dette specielt ved foroverbøjning og ofte får hun stød i hoften, når hun går på trapper. Hendes gangdistance er nedsat og hun er fortsat ikke i stand til at ride.

Hun føler nedsat bevægelighed af hoften og hun føler også, at hun har fået nedsat kraft i benet. I dagligdagen har hun også problemer med at koble ud i bilen. Objektivt da angiver hun ømhed omkring trochanter major samt i lysken. Hun har ømhed omkring piriformis-muskulaturen. Hun angiver ømhed specielt ved indadrotation af hoften. Der er let generelt nedsat bevægelighed af hoftelæddet. Der er imidlertid ingen atrofier på underekstremiteterne og der er normale neurovaskulære forhold overalt. Jeg kan ikke med sikkerhed påvise nogen sammenhæng mellem patientens traume d. 26. marts 2017, de aktuelle klager og dette sammenholdt med mit objektive fund. Patienten har tidligere fået påvist let begyndende slidgigtsforandringer i hoftelæddet inden aktuelle skade, men jeg kan naturligvis ikke udelukke, at hendes fald kan have forværret tilstanden, selvom hendes symptomer dog i venstre hofte opstår flere måneder efter selve uheldet.

Tilstanden kan opfattes som værende stationær og sagen kan afsluttes.

Diagnose: Arthrosis articuli coxae sin. (slidgigt i venstre hofteled)."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 14/1 2020 fremgår det bl.a., at:

"Varigt mén

Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] faldt den 26. marts 2017 af en hest og landede på højre side af kroppen.
- [Klageren] blev samme dag tilset på [hospital], hvor hun klagede over smerter i højre side af brystkassen samt højre hofte og balde.
- [Klageren] konsulterede den 19. januar 2018 egen læge, hvor hun klagede over tiltagende smerter i venstre hofte.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har gener i form af ømme ribben.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt C.1.1 vurderes følger efter brud på et eller flere ribben med daglige smerter, uden nedsat lungefunktion, til 5-8 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] aktuelle gener ribbenene er knapt så udtalte som angivet i ovenstående tabelpunkt.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] aktuelle gener i ribbenene svarer til et varigt mén på mindre end 5 procent.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 26. marts 2017 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent.

Vi er opmærksomme på, at [klageren] også klager over gener i venstre hofte og lyske samt nedsat gangdistance.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener kan tilskrives den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået med nær tidsmæssig tilknytning til skaden. Ved symptomer med nær tilknytning til en skade forstås normalt indenfor et par dage.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over gener i venstre hofte først fremgår af journalnotat den 19. januar 2018, cirka 1 år efter den anmeldte hændelse.

På ovenstående baggrund vurderer vi, at [klagerens] aktuelle gener i venstre hofte med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelsen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af

- ulykkestilfælde.
- visse sygdomme, der opstår i forsikringstiden, når der er købt tilvalgsdækning. Se afsnit 13 og 14, Sygdom og Kritisk sygdom.

Ved et **ulykkestilfælde** forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/ forklare skaden.

...

7.1.5 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes:

7.1.5.1

Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

7.1.5.2

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

Ankenævnet for Forsikring

24.

94959

Nævnet udtaler:

Klageren har den 15/1 2019 anmeldt, at hun den 26/3 2017 faldt af sin hest og slog ribben og hofter. Klageren blev efterfølgende opereret for labrum- og brusskade i venstre hofte.

Klageren er utilfreds med, at selskabet har fastsat méngraden til mindre end 5 % og gør gældende, at den bør ansættes til 8 %, jf. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méngradstabel punkt D.2.9.1. eller C.1.1. Hun har til støtte herfor blandt andet anført, at der er dokumenteret årsagssammenhæng mellem hændelsen den 26/3 2017 og hendes aktuelle gener. Hun finder, at selskabet ikke har ført bevis for, at forudbestående sygdomsanlæg kan føre til, at méngraden skal fastsættes lavere.

Selskabet har over for nævnet fastholdt, at méngraden er mindre end 5 %. Selskabet henviser til, at klageren ved speciallægeundersøgelsen i oktober 2019 havde normal bevægelighed og ingen væsentlige gener i højre hofte. Selskabet har videre henvist til, at generne i venstre hofte først omtales i journalnotat af 19/1 2018, og at klageren på denne baggrund ikke har dokumenteret straks og brosymptomer. Herudover har selskabet henvist til, at der ved røntgenundersøgelse af 28/3 2018 blev fundet degenerative forandringer.

Af notat fra akut modtageafdelingen af 26/3 2017 fremgår bl.a., "Aktuelle kvinde [i 40'erne], som for 6 timer siden er blevet smidt af en hest, landet på græs og trillet ned i en grøft. Lander på højre side af kroppen og kommer med smerter i højre thorax region og højre hofte og balde region. Har ikke slået hovedet, har ikke været bevidstløs. Fik trykket al luften ud ved faldet, men har ellers ikke haft åndenød".

Endvidere fremgår det af notat fra klagerens praktiserende læges journal af 19/1 2018 bl.a., "Symptom/klage fra hofte... Diagnoser: L13 Symptom/klage fra hofte Kontakt tekst: Gn 6 mdr haft tiltagende smerter i venstre hofte, smerterne kommer når hun går for langt og når hun har disset ned kan hun slet ikke komme op pga smerter. Efter fald stoppet med at ride efter fald i foråret. Har gået til fys uden effekt. Obj: ømhed på ydersiden af venstre hofte, og om i gluteal

region og ned på ydersiden af låret, smerter ved rotation og nedsat udadrotation. Rp henv rtg. me 28-03-2018: ...: Svar på rtg som viser tiltagende artrose. Man har talt om at det muligvis er en trochanterbusrit som giver mest gener. Pt kontakter ... når hun er tilbage efter påske".

Af speciallægeerklæring af 2/10 2019 fremgår det bl.a., at: "Der er let generelt nedsat bevægelighed af hoftelæddet. Der er imidlertid ingen atrofier på underekstremiteterne og der er normale neurovaskulære forhold overalt. Jeg kan ikke med sikkerhed påvise nogen sammenhæng mellem patientens traume d. 26. marts 2017, de aktuelle klager og dette sammenholdt med mit objektive fund. Patienten har tidligere fået påvist let begyndende slidgigtsforandringer i hoftelæddet inden aktuelle skade, men jeg kan naturligvis ikke udelukke, at hendes fald kan have forværret tilstanden, selvom hendes symptomer dog i venstre hofte opstår flere måneder efter selve uheldet".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 14/1 2020 fremgår bl.a., "Efter tabellens punkt C.1.1 vurderes følger efter brud på et eller flere ribben med daglige smerter, uden nedsat lungefunktion, til 5-8 procent. Vi vurderer, at [klagerens] aktuelle gener ribbenene er knapt så udtalte som angivet i ovenstående tabelpunkt. På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] aktuelle gener i ribbenene svarer til et varigt mén på mindre end 5 procent. Vi vurderer derfor, at hændelsen den 26. marts 2017 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent. Vi er opmærksomme på, at [klageren] også klager over gener i venstre hofte og lyske samt nedsat gangdistance. Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener kan tilskrives den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om straksymptomer. Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået med nær tidsmæssig tilknytning til skaden. Ved symptomer med nær tilknytning til en skade forstås normalt indenfor et par dage. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over gener i venstre hofte først fremgår af journalnotat den 19. januar 2018, cirka 1 år efter den anmeldte hændelse. På ovenstående baggrund vurderer vi, at [klagerens] aktuelle gener i venstre hofte med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelsen".

Ankenævnet for Forsikring

26.

94959

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige regler er den, der rejser et krav, som skal bevise kravets rigtighed og størrelse.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har fastsat méngraden til under 5 %.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 14/1 2020. Desuden har nævnet lagt vægt på oplysningerne i sagens lægelige bilag herunder navnlig skadestuenotatet af 26/3 2017, journalnotatet af 19/1 2018, og speciallægeerklæringen af 2/10 2019.

Nævnet har videre lagt vægt på, at forsikringen, jf. pkt. 7.1.5.1, ikke dækker "Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg", og jf. pkt. 7.1.5.2, heller ikke dækker, "Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom".

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand

Ankenævnet *for* Forsikring

27.

94959